

*Протьюко Н. Н., *Ростовцев В. Н., *Марченкова И. Б., Тюхлова И. Н.*
**ОЦЕНКА ПОДВЕРЖЕННОСТИ РИСКОВАННОМУ ПОЛОВОМУ
ПОВЕДЕНИЮ И ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА ИНФЕКЦИЙ,
ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,
* Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения*

Инфекции, передающиеся половым путем, являются одними из наиболее распространенных социально значимых и социально обусловленных заболеваний. В Республике Беларусь в 2010 г. заболеваемость сифилисом составила 13 случаев на 100 тыс. населения (в 2009 г. — 20,4 случая на 100 тыс. населения), заболеваемость гонореей — 37 случаев на 100 тыс. населения (в 2009 г. — 44,4 случая на 100 тыс. населения). Несмотря на то,

что заболеваемость ИППП в течение 15 последних лет в Республике Беларусь ежегодно снижается, она значительно выше, чем в странах Западной Европы, где на протяжении этого же периода она остается стабильно низкой (заболеваемость сифилисом — 2 случая на 100 тыс. населения, гонорей — 20 случаев на 100 тыс. населения). В 2010 г. уровень заболеваемости хламидийной инфекцией составил 114,4 случая на 100 тыс. населения [1].

Основную долю всех больных ИППП составляют лица 15–24 лет. Заболеваемость гонореей подростков 15–19 лет в 5 раз превышает общий уровень заболеваемости этой инфекцией. Таким образом, основным контингентом заболевших ИППП являются молодые люди, которые представляют собой трудовой, репродуктивный, оборонный потенциал нации.

Сложившаяся ситуация по распространенности ИППП среди населения определяет актуальность профилактики ИППП как одной из важнейших государственных задач в области охраны индивидуального и общественного здоровья в Республике Беларусь.

Среди профилактических направлений наиболее эффективной является первичная профилактика, которая направлена на предупреждение возникновения заболевания. Она должна быть адресной, т. е. ориентированной на лиц, имеющих риск заболеть данной инфекцией, и проводиться на индивидуальном уровне. Риск ИППП имеют те, кто вступает в рискованные половые отношения, а также те, кто подвержен РПП.

Сотрудниками БелМАПО и РНПЦ МТ был разработан метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и оценки риска ИППП у лиц 15–19 лет [2, 3]. Проведена оценка валидности, надежности, репрезентативности, диагностической и медико-социальной эффективности, предотвращенного ущерба от применения метода [4–6]. Метод позволяет:

1. Выявлять лиц, подверженных РПП. С помощью данного метода можно выявлять подверженных даже среди тех, кто еще не вступал в половые отношения. В контексте первичной профилактики РПП и, соответственно, ИППП данная категория лиц является наиболее перспективной.

2. Оценивать индивидуальный риск ИППП. Оценка индивидуального уровня риска (очень высокий, высокий, средний, низкий, очень низкий) позволяет определить объем работы и специфику по индивидуальной первичной профилактике ИППП.

3. Оценивать коллективный риск ИППП. Позволяет оценить степень девиантной настроенности коллектива и определить объем и специфику социально-педагогической работы по первичной профилактике ИППП в коллективе.

Метод диагностики подверженности РПП и оценки риска ИППП состоит из следующих этапов:

1. Заполнение респондентами 15–19 лет «Анкеты для выявления подверженности РПП», которая приведена в табл. 1. При заполнении анкеты респонденту предлагается выбрать один из приведенных вариантов ответа.

Таблица 1

Анкета для выявления подверженности рискованному половому поведению

Ваш пол:	М	Ж	Ваш возраст: _____ лет		
При ответах на вопросы с 1 по 30 используйте следующие варианты оценок: 1 — очень низкая, 2 — низкая, 3 — средняя, 4 — высокая, 5 — очень высокая					
Дайте оценку значимости для Вас следующих человеческих качеств и чувств:					
1. Альтруизма	1	2	3	4	5
2. Доброты	1	2	3	4	5
3. Милосердия	1	2	3	4	5
4. Любви к людям	1	2	3	4	5
5. Бескорыстия	1	2	3	4	5
6. Оптимизма	1	2	3	4	5
7. Любви к жизни	1	2	3	4	5
8. Достоинства	1	2	3	4	5
9. Чести	1	2	3	4	5
10. Ответственности	1	2	3	4	5
11. Совести	1	2	3	4	5
12. Долга	1	2	3	4	5
13. Сознательности	1	2	3	4	5
14. Верности	1	2	3	4	5
15. Справедливости	1	2	3	4	5
16. Честности	1	2	3	4	5
17. Правдолюбия	1	2	3	4	5
18. Нравственной чистоты	1	2	3	4	5
19. Миролюбия	1	2	3	4	5
20. Патриотизма	1	2	3	4	5
Как Вы оцениваете значимость для Вас в половых отношениях:					
21. Любви	1	2	3	4	5
22. Нравственности	1	2	3	4	5
23. Религии	1	2	3	4	5
24. Алкоголя	1	2	3	4	5
Как Вы оцениваете Вашу склонность к риску:					
25. В отношениях с незнакомыми людьми	1	2	3	4	5
26. В половых отношениях	1	2	3	4	5
27. На фоне действия алкоголя	1	2	3	4	5
Как Вы оцениваете Вашу склонность к осторожности:					
28. В отношениях с незнакомыми людьми	1	2	3	4	5
29. В половых отношениях	1	2	3	4	5
30. На фоне действия алкоголя	1	2	3	4	5
31. Как часто Вы употребляли алкогольные напитки за последний год?					
1 — не употреблял, 2 — несколько раз в год, 3 — несколько раз в месяц, 4 — несколько раз в неделю, 5 — почти ежедневно					
32. Как велика Ваша обычная (средняя) доза употребления алкоголя в пересчете					

на водку (при пересчете дозу пива поделить на 5, дозу вина поделить на 3)?

1 — менее 25 мл, 2 — 25–50 мл, 3 — 50–100 мл, 4 — 100–200 мл, 5 — более 200 мл

2. Вычисление значений дискриминаторов Д1 и Д2 — показателей, значение которых позволяет установить факт подверженности к РПП.

Вычисление Д1 проводится по формуле (1):

$$D_1 = \frac{\sum_{i=1}^{i=20} P_i / 20}{P_i = 31 \quad P_i = 32}, \quad (1)$$

где Д1 — значение первого дискриминатора; \sum — знак суммирования; P_i — балл при ответе на i -й вопрос; i — порядковый номер вопроса анкеты.

Вычисление значения дискриминатора Д2 проводится по формуле (2):

$$D_2 = \frac{(P_i = 21 + P_i = 22 + P_i = 23)(P_i = 28 + P_i = 29 + P_i = 30)}{2,57 P_i = 24 (P_i = 25 + P_i = 26 + P_i = 27)}, \quad (2)$$

где Д2 — значение второго дискриминатора, P — балл при ответе на i -й вопрос.

О подверженности РПП свидетельствуют значения $D_1 \leq 1,1$ и $D_2 \leq 4,5$. Факт подверженности считается установленным, если значение хотя бы одного дискриминатора превышает указанные пределы.

3. Определение группы риска ИППП у лиц, подверженных РПП.

Для респондентов с установленной подверженностью РПП на основании табл. 2 определяется группа индивидуального риска. Если подверженность установлена по Д1 и Д2 одновременно, во внимание принимается группа более высокого риска.

Таблица 2

Группы индивидуального риска ИППП

Группы риска ИППП	Значения Д1	Значения Д2	Риск ИППП, %
Очень высокого риска	0,04–0,24	0,12–0,99	80–100
Высокого риска	0,25–0,45	1–1,87	60–79,9
Среднего риска	0,46–0,66	1,88–2,75	40–59,9
Низкого риска	0,67–0,87	2,76–3,63	20–39,9
Очень низкого риска	0,88–1,1	3,64–4,5	0–19,9

4. Определение группы коллективного риска.

Метод позволяет оценивать не только индивидуальный, но и коллективный риск ИППП. Для оценки коллективного риска нами предложен индекс коллективного риска ИППП (ИКР), отражающий степень девиантной настроенности коллектива (формула 3):

$$ИКР = \frac{X}{N}, \quad (3)$$

где ИКР — индекс коллективного риска ИППП; X — количество лиц, относящихся к группам высокого и очень высокого риска ИППП; N — количество членов коллектива. Группа коллективного риска устанавливается в соответствии с табл. 3.

Таблица 3

Группы коллективного риска ИППП

Группы риска ИППП	Значение ИКР	Риск ИППП, %
Очень высокого риска	0,8–1	80–100
Высокого риска	0,6–0,79	60–79,9
Среднего риска	0,4–0,59	40–59,9
Низкого риска	0,2–0,39	20–39,9
Очень низкого риска	0–0,19	0–19,9

Особенности первичной профилактики ИППП для разных групп риска ИППП. Различная вероятность возникновения ИППП определяет различный подход к проведению индивидуальной и групповой работы по первичной профилактике ИППП.

Для респондентов из групп очень низкого, низкого и среднего риска ИППП профилактическая работа может быть ограничена групповыми формами и представляет собой пропаганду здорового поведения у молодежи.

Респонденты из групп высокого и очень высокого риска ИППП, т. е. те, у кого риск возникновения ИППП превышает 60 %, являются объектами активной индивидуальной профилактики ИППП. Для них профилактическая работа обязательно должна носить индивидуальный характер с учетом личностных особенностей и специфики формирования подверженности у конкретного индивида. Данная работа должна проводиться врачами, психологами, педагогами на индивидуальном уровне. Целью является выяснение и коррекция психологических источников мотивации на деструктивное поведение и, как следствие, снижение риска ИППП.

Если уровень индекса коллективного риска ИППП превышает 0,6, т. е. находится на высоком или очень высоком уровне, профилактическая работа должна носить характер систематических обучающих семинаров или школ по глубинному рассмотрению различных аспектов поведенческих рисков, личностных проблем молодежи.

Таким образом, метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП является надежной методической основой для проведения адресной первичной профилактики ИППП. Он позволяет оценивать индивидуальный и коллективный риск ИППП и в зависимости от уровня риска выбирать мероприятия первичной профилактики ИППП.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Здравоохранение* в Республике Беларусь : офиц. стат. сб. МЗ Республики Беларусь за 2010 г. Минск : ГУРНМБ, 2011. 305 с.

2. *Протьюко, Н. Н.* Метод диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска ИППП : инструкция по применению : рег. № 035-0607 от 11.04.2008 г. / Н. Н. Протьюко, И. Б. Марченкова, В. Н. Ростовцев. Минск : БелМАПО, 2008. 10 с.

3. *Метод* диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска инфекций, передающихся половым путем / Н. Н. Протьюко [и др.] // Русский журнал. СПИД, рак и общественное здоровье. 2009. Т. 13. № 1. С. 105–109.

4. *Протьюко, Н. Н.* Оценка медико-социальной эффективности и предотвращенного ущерба от применения метода диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска инфекций, передающихся половым путем / Н. Н. Протьюко, В. Н. Ростовцев, И. Б. Марченкова // Материалы Респ. науч.-практ. конф., посвящ. 90-летию здравоохран. Республики Беларусь, Минск, 18–19 июня 2009 г. / ред. В. И. Жарко [и др.]. Минск : БелМАПО, 2009. С. 621–622.

5. *Ростовцев, В. Н.* Валидность, диагностическая эффективность и репрезентативность метода диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска инфекций, передающихся половым путем / В. Н. Ростовцев, Н. Н. Протьюко, И. Б. Марченкова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2009. № 1. С. 88–92.

6. *Ростовцев, В. Н.* Надежность метода диагностики подверженности рискованному половому поведению и выявления групп риска инфекций, передающихся половым путем / В. Н. Ростовцев, Н. Н. Протьюко, И. Б. Марченкова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2008. № 4. С. 60–66.